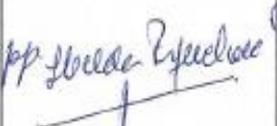
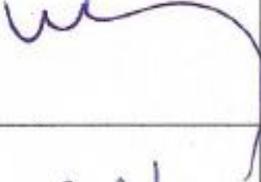
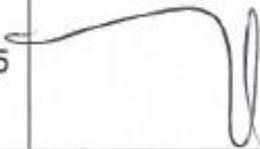


 <p>Ministerio de Salud Gobierno de Chile</p> <p>Servicio de Salud Magallanes Hospital Clínico de Magallanes</p>	CENTRO DE RESPONSABILIDAD FARMACIA Y PROTESIS	Característica	APF 1.2	 <p>Hospital Clínico MAGALLANES</p>
		Versión	3	
	PROCEDIMIENTO TECNICO PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	Próxima Revisión	Agosto 2018	
		Página	1 de 16	

	Nombre profesional	Cargo	Fecha	Firma
Elaborado por:	Q.F. Lorna Barrientos K.	Q.F. Secretaria Comité de Farmacia	27/07/2015	
Revisado por:	Q.F. Teresa Alarcón D.	Jefe C.R. Farmacia y Prótesis	29/07/2015	
Visado por:	Dra. Patricia Amarales O.	Subdirector Médico (s)	31/07/2015	
Aprobado por:	E.U. Maira Martinich S.	Jefe Departamento de Calidad Asistencial	03/08/2015	
Autorizado por:	Dr. Mario Mayanz C.	Director(s)	05/08/2015	

 <p>Ministerio de Salud Gobierno de Chile</p> <p>Servicio de Salud Magallanes Hospital Clínico de Magallanes</p>	CENTRO DE RESPONSABILIDAD FARMACIA Y PROTESIS	Característica	APF 1.2	 <p>Hospital Clínico MAGALLANES</p>
		Versión	3	
	PROCEDIMIENTO TECNICO PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	Próxima Revisión	Agosto 2018	
		Página	2 de 16	

DISTRIBUCION DE COPIAS

Servicio	Cargo
Dirección Hospital	Director(S) Hospital Clínico Magallanes
	Oficina de Partes
	Dpto. Calidad Asistencial
Subdirección Médica	Subdirector Médico
Subdirección Administrativa	Subdirector Administrativo
CR Imagenología	Jefe Imagenología
	Encargado Círculo de Calidad
Consultorio Especialidades Adulto	Médico Jefe CAE Adulto
	Jefe Oftalmología
	Jefe Otorrinolaringología
	Jefe Dermatología
	Jefe Endoscopia
Consultorio Especialidades Infantil	Jefe Consultorio Infantil
CR Odontología	Jefe Odontología
	Encargada del Círculo de Calidad
Psiquiatría Corta Estadía	Jefe Unidad Corta Estadía Psiquiatría
	Encargado del Círculo de Calidad
CR Emergencia Hospitalaria	Jefe Unidad Emergencia Hospitalaria
	Encargado del Círculo de Calidad
CR de la Mujer	Jefe Ginecología / Obstetricia
	Encargada del Círculo de Calidad
Pensionado	Jefe Pensionado
	Encargada del Círculo de Calidad
CR Infantil	Jefe CR Infantil
	Jefe UPC Neonatología
CR Anestesia y Pabellones Quirúrgicos	Jefe Anestesia y Pabellones Quirúrgicos
	Encargado del Círculo de Calidad
CR Unidad Paciente Critico	Jefe UPC
	Encargado del Círculo de Calidad

 Servicio de Salud Magallanes Hospital Clínico de Magallanes	CENTRO DE RESPONSABILIDAD FARMACIA Y PROTESIS	Característica	APF 1.2	
		Versión	3	
	PROCEDIMIENTO TECNICO PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	Próxima Revisión	Agosto 2018	
		Página	3 de 16	

Unidad Cardiovascular / Hemodinamia	Jefe UCI Cardiovascular y Hemodinamia
CR Quirúrgico	Jefe Cirugía
	Encargada de Círculo de Calidad
	Jefe Urología
Servicio Traumatología	Jefe Traumatología
	Encargada del Círculo de Calidad
CR Medicina	Jefe Medicina
	Jefe Neurología
CR Hemodiálisis	Jefe Hemodiálisis
	Encargada de Círculo de Calidad
Unidad Quimioterapia	Jefe Oncología
	Jefe Poli dolor y Cuidados Paliativos
Unidad de Radioterapia	Jefe Unidad de Radioterapia

 <p>Ministerio de Salud Gobierno de Chile</p> <p>Servicio de Salud Magallanes Hospital Clínico de Magallanes</p>	CENTRO DE RESPONSABILIDAD FARMACIA Y PROTESIS	Característica	APF 1.2	 <p>Hospital Clínico MAGALLANES</p>
		Versión	3	
	PROCEDIMIENTO TECNICO PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	Próxima Revisión	Agosto 2018	
		Página	4 de 16	

I N D I C E

I.-	INTRODUCCION	05
II.-	OBJETIVO	05
III.-	PROCEDIMIENTO Nº 1	06
	"Para Modificar Arsenal Farmacológico Hospital Clínico Magallanes".....	06
IV.-	PROCEDIMIENTO Nº 2	07
	"Resumen Ingresos de Solicitudes al Comité Fármaco Terapéutico".....	07
V.-	PROCEDIMIENTO Nº 3	08
	"Para Adquirir Medicamento fuera del Arsenal (caso especial)".....	08
VI.-	PROCEDIMIENTO Nº 4	09
	Ingreso de Solicitudes de Compra Ocasional.....	09
VII.-	ANEXOS.....	10
	Anexo Nº1: "Solicitud de Incorporación y/o Sustitución y/o Eliminación de Medicamento al Arsenal Farmacológico".....	10
	Anexo Nº2: "Tabla Resumen Ingreso de Solicitudes al Comité Fármaco Terapéutico del Establecimiento".....	13
	Anexo Nº3: "Solicitud de Fármaco Uso Ocasional".....	14
	Anexo Nº4: "Tabla Resumen de Ingreso de Solicitudes de Compra Ocasional".....	15
VIII.-	REGISTRO HISTÓRICO CONTROL DE CAMBIOS.....	16

 <p>Ministerio de Salud Gobierno de Chile</p> <p>Servicio de Salud Magallanes Hospital Clínico de Magallanes</p>	CENTRO DE RESPONSABILIDAD FARMACIA Y PROTESIS	Característica	APF 1.2	 <p>Hospital Clínico MAGALLANES</p>
		Versión	3	
	PROCEDIMIENTO TECNICO PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	Próxima Revisión	Agosto 2018	
		Página	5 de 16	

I. INTRODUCCION

Considerando que el Comité de Farmacia y Terapéutica es un Organismo técnico – asesor de la Dirección del Hospital, según actualización Res. Exenta N° 4534 del 9 Julio del año 2015; en las materias relativas al uso y manejo de medicamentos necesarios para la Atención en Pacientes Hospitalizados, Ambulatorios y de Urgencia y; que existe “Arsenal Farmacológico de Hospital Clínico Magallanes Dr. Lautaro Navarro Avaria aprobado por Comité de Farmacia, Acta N° 1 de fecha 18 de Agosto de 2005, Resolución Interna N° 057 de 30 de Mayo de 2006 y posteriores actualizaciones: Res. Interna N° 063 del 31 de Mayo de 2006, Res. Interna N° 002 del 15 de Abril de 2010, Resolución Exenta N° 4510 del 19 de Agosto de 2013 y Resolución Exenta N° 7503 del 22 de Octubre de 2014 se establece contar con procedimientos técnicos para definir adquisiciones de Medicamentos.

II. OBJETIVO

- Estandarizar el Proceso de adquisición de fármacos asegurando la participación técnica en las decisiones de compra, optimizando el uso de recursos.

 <p>Ministerio de Salud Gobierno de Chile</p> <p>Servicio de Salud Magallanes Hospital Clínico de Magallanes</p>	CENTRO DE RESPONSABILIDAD FARMACIA Y PROTESIS	Característica	APF 1.2	 <p>Hospital Clínico MAGALLANES</p>
		Versión	3	
	PROCEDIMIENTO TECNICO PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	Próxima Revisión	Agosto 2018	
		Página	6 de 16	

III. PROCEDIMIENTO Nº 1: PARA MODIFICAR EL ARSENAL FARMACOLOGICO.

Objetivo

Contar con un Arsenal Farmacológico actualizado y de acuerdo al nivel de Complejidad de nuestro Centro Asistencial, que permita incorporaciones, sustituciones y /o eliminaciones de acuerdo a la dinámica del Hospital Clínico Magallanes, con la participación técnica de los Equipos de Salud.

1. Para modificar el Arsenal Farmacológico del Hospital Clínico Magallanes; ya sea **incorporar, eliminar, sustituir, cambiar forma farmacéutica u otro** relacionado con medicamentos el Médico solicitante debe enviar a Secretaria Comité de Farmacia y Terapéutica: “**Formulario de Solicitud de Incorporación y/o Sustitución y/o Eliminación de Medicamentos al Arsenal Farmacológico**”, documento normado por Ministerio de Salud (Julio 2015) / Subsecretaria de Redes Asistenciales / DIGERA (Anexo Nº 1)
2. Debe ser acompañado por todos los antecedentes que contempla dicho Formulario:
 - Antecedentes del Medicamento.
 - Motivo
 - ✓ Criterios fundamentales
 - ✓ Criterios Adicionales
 - Fundamentación Técnica
 - Necesidades estimadas de Medicamento
3. Debe estar visado por Jefe de Servicio ó Unidad según corresponda.
4. La Solicitud quedará en tabla a tratar en la próxima Reunión del Comité de Farmacia y Terapéutica.
5. La Secretaria del Comité de Farmacia se encargará de generar la invitación al Jefe de Servicio, Jefe de Unidad y/o Médico solicitante (según corresponda) para Reunión del Comité de Farmacia para que personalmente formule su solicitud.
6. Los integrantes del Comité de Farmacia según resolución vigente, deben analizar, discutir y decidir respecto de la solicitud de modificación de Arsenal farmacológico.
7. El acuerdo tomado debe quedar en Acta (aprobación o rechazo de la solicitud presentada).
8. La Secretaria del Comité debe difundir el acuerdo tomado.

 <p>Ministerio de Salud Gobierno de Chile</p> <p>Servicio de Salud Magallanes Hospital Clínico de Magallanes</p>	CENTRO DE RESPONSABILIDAD FARMACIA Y PROTESIS	Característica	APF 1.2	 <p>Hospital Clínico MAGALLANES</p>
		Versión	3	
	PROCEDIMIENTO TECNICO PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	Próxima Revisión	Agosto 2018	
		Página	7 de 16	

9. El C.R. de Farmacia es responsable de hacer las modificaciones al Arsenal Farmacológico al menos cada dos años, con Resolución correspondiente.

Mientras se ejecuta el cambio formal (en documento escrito y resolución), todos los acuerdos son llevados a cabo por el CR de Farmacia, tanto las incorporaciones, sustituciones o eliminaciones del Arsenal:

10. El C.R. de Farmacia es responsable de dar cumplimiento a los acuerdos de “Incorporación, Sustitución y/o Eliminación de Medicamentos al Arsenal Farmacológico”, de tal manera que en caso de:
- Incorporación: Solicitará la adquisición a la Unidad de Compra de Farmacia y solicitud de Licitación Pública en caso que sea necesario.
 - Sustitución y/o Eliminación: Informar los Saldos existentes a los tratantes para priorizar las prescripciones de tal manera que el producto deje de tener existencia y evitar vencimientos.

IV. PROCEDIMIENTO Nº 2: REGISTRO DE INGRESO DE SOLICITUDES AL COMITÉ FARMACOTERAPEUTICO

Objetivo:

Mantener el control de todas las acciones realizadas en relación al Arsenal Farmacológico del Hospital Clínico Magallanes, desde el punto de vista técnico-.económico.

Se debe llevar un Formulario de Solicitudes de incorporación y/o sustitución y/o eliminación de Medicamentos al Arsenal farmacológico a través de “**Tabla Resumen Ingreso de solicitudes al Comité Fármaco terapéutico del establecimiento**”, documento normado por Ministerio de Salud (Julio 2015) / Subsecretaria de Redes Asistenciales / DIGERA (Anexo Nº 2)

Responsable: Secretaria (o) Comité de Farmacia y Terapéutica.

 <p>Ministerio de Salud Gobierno de Chile</p> <p>Servicio de Salud Magallanes Hospital Clínico de Magallanes</p>	CENTRO DE RESPONSABILIDAD FARMACIA Y PROTESIS	Característica	APF 1.2	 <p>Hospital Clínico MAGALLANES</p>
		Versión	3	
	PROCEDIMIENTO TECNICO PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	Próxima Revisión	Agosto 2018	
		Página	8 de 16	

V. PROCEDIMIENTO Nº 3: PARA ADQUIRIR MEDICAMENTO FUERA DEL ARSENAL

Objetivo

Contar con la instancia técnica para solicitar un medicamento de uso ocasional para un paciente determinado, que sea imprescindible para el tratamiento de acuerdo al diagnóstico y que no pertenezca al Arsenal Farmacológico del Hospital Clínico Magallanes.

1. Esta solicitud debe generarse sólo si el Arsenal Farmacológico del establecimiento no cubre los requerimientos para dar solución terapéutica al paciente.
2. El Médico solicitante debe enviar a la Secretaria de Comité de Farmacia y Terapéutica y/o Químico Farmacéutico encargado del Área correspondiente (Farmacia Ambulatoria, Farmacia Hospitalizados y/o Central de Mezclas I. V.) **“Formulario Solicitud de Fármaco Uso Ocasional”**, normado por Ministerio de Salud (Julio 2015) / Subsecretaria de Redes Asistenciales / DIGERA (Anexo Nº 3)
2. El Formulario *“Solicitud de fármaco uso ocasional”* debe estar visado por el Jefe de Servicio ó Unidad según corresponda.
3. El profesional Químico Farmacéutico correspondiente, de acuerdo al origen de la solicitud, debe agregar los costos asociados a éste requerimiento.
4. Desde CR Farmacia se envía el Formulario *“Solicitud de fármaco uso ocasional”* a la Subdirección Médica para su evaluación.
5. Este Formulario solicitud vuelve desde la Subdirección Médica a CR de Farmacia con tres posibilidades de observación:
 - Aprobado.
 - Rechazado.
 - Evaluación por Comité de Farmacia.
6. Según lo determinado por la Subdirección Médica se procede a:
 - Aprobado: Avisar a Médico tratante y solicitar la adquisición a la Unidad de Compra de Farmacia.
 - Rechazado: Avisar a Médico Tratante.
 - Evaluación por Comité de Farmacia:
 - Incorporar en tabla a tratar del Comité de Farmacia y Terapéutica siguiente.
 - En caso necesario la Secretaria del Comité de Farmacia se encargará de generar la invitación al Jefe de Servicio, Jefe de Unidad y/o Médico solicitante (según corresponda) para Reunión del Comité de Farmacia para que personalmente formule su solicitud ó será presentado el caso por los Q.F. del Área respectiva.

 <p>Ministerio de Salud Gobierno de Chile</p> <p>Servicio de Salud Magallanes Hospital Clínico de Magallanes</p>	CENTRO DE RESPONSABILIDAD FARMACIA Y PROTESIS	Característica	APF 1.2	 <p>Hospital Clínico MAGALLANES</p>
		Versión	3	
	PROCEDIMIENTO TECNICO PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	Próxima Revisión	Agosto 2018	
		Página	9 de 16	

- Los integrantes del Comité de Farmacia según resolución vigente, deberán analizar, discutir y decidir respecto de la solicitud del Fármaco Uso Ocasional.
- El acuerdo tomado debe quedar en Acta (aprobación o rechazo de la solicitud presentada).
- La Secretaria del Comité debe informar la decisión de la asamblea a Médico Solicitante.
- En caso de Aprobación Se solicitará la adquisición a la Unidad de Compra de Farmacia y solicitud de Licitación Pública en caso que sea necesario.

VI. PROCEDIMIENTO Nº 4: INGRESO SOLICITUDES DE COMPRA OCASIONAL

Objetivo

Mantener el control de todas las acciones realizadas en relación solicitudes de Compra Ocasional.

Se debe llevar un Formulario de Solicitudes de uso de Fármaco Ocasional a través de “**Tabla Resumen Ingreso de solicitudes de compra Ocasional**”, documento normado por Ministerio de Salud (Julio 2015) / Subsecretaria de Redes Asistenciales / DIGERA (Anexo Nº 4).

Responsable: Secretaria (o) CR de Farmacia (apoyada por Químicos Farmacéuticos de cada Área).

 Servicio de Salud Magallanes Hospital Clínico de Magallanes	CENTRO DE RESPONSABILIDAD FARMACIA Y PROTESIS	Característica	APF 1.2	
		Versión	3	
	PROCEDIMIENTO TECNICO PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	Próxima Revisión	Agosto 2018	
		Página	10 de 16	

VII. ANEXOS

Anexo 1



MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES/DIGERA
FORMULARIO DE SOLICITUD DE INCORPORACIÓN Y/O SUSTITUCIÓN
Y/O ELIMINACIÓN DE MEDICAMENTOS AL ARSENAL FARMACOLÓGICO

SOLICITUD DE INCORPORACIÓN Y/O SUSTITUCIÓN Y/O ELIMINACIÓN DE MEDICAMENTO AL ARSENAL FARMACOLÓGICO

Fecha Solicitud: ___/___/___

Tipo de solicitud:

Inc.

Sus.

Eli.

1. Antecedentes del medicamento

Nombre Genérico (ATC)¹ _____

Clasificación terapéutica: _____

Indicaciones solicitadas:

- 1.
- 2.
- 3.

Forma Farmacéutica	Potencia	Via Adm.	Dosis Diaria	Costo Diario ²	Duración Tratamiento ³	Costo total mensual/tratamiento ⁴

 <p>Ministerio de Salud Gobierno de Chile</p> <p>Servicio de Salud Magallanes Hospital Clínico de Magallanes</p>	CENTRO DE RESPONSABILIDAD FARMACIA Y PROTESIS	Característica	APF 1.2	 <p>Hospital Clínico MAGALLANES</p>
		Versión	3	
	PROCEDIMIENTO TECNICO PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	Próxima Revisión	Agosto 2018	
		Página	11 de 16	

2. Motivo:

A. Criterios fundamentales (al menos uno)

Criterios	Si/No
Cobertura de vacío terapéutico Importante ⁵	
Reemplazo Arsenal Farmacológico^{6,7}	
Mayor Eficacia	
Mayor Seguridad	
Menor costo Tratamiento	

B. Criterios adicionales

Ventajas	Si/No	Observación
Adherencia al tratamiento		
Facilidad de Uso		
Disponibilidad		
Otra		

Restricción de Uso	Si/No	Observación
Terapéutico		
Presupuestario		
Otro		

FUNDAMENTACION TECNICA (Obligatoria)

1. Adjuntar información epidemiológica en relación a la enfermedad o situación clínica que motiva el uso del medicamento solicitado.
2. Adjuntar información completa obtenida de fuentes independientes y de reconocido prestigio en relación a eficacia, seguridad y costos, que sustenten el medicamento solicitado para las indicaciones propuestas, Además en el caso de existir otras alternativas al medicamento propuesto dentro de un grupo fármaco-terapéutico, documentar la evaluación del beneficio/costo del medicamento solicitado frente a las otras del grupo.

 Servicio de Salud Magallanes Hospital Clínico de Magallanes	CENTRO DE RESPONSABILIDAD FARMACIA Y PROTESIS	Característica	APF 1.2	
		Versión	3	
	PROCEDIMIENTO TECNICO PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	Próxima Revisión	Agosto 2018	
		Página	12 de 16	

3. Evaluar la cantidad de oferentes, Precios, volúmenes, número de proveedores, número de registros sanitarios y forma de compra.
4. Cuando se trate de solicitud de exclusión sin sustitución, adjuntar la fundamentación técnica correspondiente.
5. Adjuntar antecedentes de su experiencia clínica con el medicamento. (si procede)

Necesidades estimadas de medicamento

Medicamento	Nº Pacientes	Costo Mensual/Tratamiento	Costo Anual

MEDICO SOLICITANTE

Vº Bº JEFE DE SERVICIO

1. En caso de una asociación a dosis fija consignar todos los principios activos
2. Considerar el precio actual de venta al sistema público y consignar las condiciones de compra.
3. En el caso de procesos que requieren de un tratamiento de largo plazo colocar el término "crónico"
4. En el caso de procesos que requieran de un tratamiento crónico calcular el costo mensual.
5. En el caso de que el nuevo principio activo solicitado para cubrir un vacío terapéutico forma parte de un grupo, proponer la alternativa que ostente la mejor relación beneficio/costo. Tomar en consideración la severidad del cuadro clínico o enfermedad, así como su frecuencia y la urgencia para el uso del medicamento. Este criterio podrá aplicarse a nuevas formas farmacéuticas y/o concentraciones de principios activos.
6. Se tomará en cuenta los estudios clínicos controlados, revisiones sistemáticas, meta-análisis, estudios fármaco económicos.
7. Cada medicamento debe ser de mayor o igual eficacia que el que se esté reemplazando

*Nota: Utilizar hoja adicional en caso de ser necesario incluir mayor información,
Favor ceñirse al presente formato de solicitud y completar toda la información requerida*

 Servicio de Salud Magallanes Hospital Clínico de Magallanes	CENTRO DE RESPONSABILIDAD FARMACIA Y PROTESIS	Característica	APF 1.2	
		Versión	3	
	PROCEDIMIENTO TECNICO PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	Próxima Revisión	Agosto 2018	
		Página	14 de 16	

Anexo N° 3



MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES/DIGERA
SOLICITUD DE USO DE FARMACO OCASIONAL

SOLICITUD DE FARMACO DE USO OCASIONAL

Antecedentes Generales:

Nombre del Paciente:	
N° de Ficha Clínica:	
Edad:	
Previsión:	
Diagnóstico:	
Procedencia:	

Medicamento:

Nombre del Fármaco:	
Forma Farmacéutica:	
Presentación:	
Dosis Total:	
Dosis Diaria:	
Duración del Tratamiento:	
Costo Unitario	
Costo Total Tratamiento:	

Antecedentes Clínicos:

_____ Nombre, código y firma Medico Solicitante	_____ V°B° jefe de Servicio
_____ _/_/____ Fecha V°B°	_____ V°B° Director de Establecimiento

 Ministerio de Salud Gobierno de Chile Servicio de Salud Magallanes Hospital Clínico de Magallanes	CENTRO DE RESPONSABILIDAD FARMACIA Y PROTESIS	Característica	APF 1.2	 Hospital Clínico MAGALLANES
		Versión	3	
	PROCEDIMIENTO TECNICO PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	Próxima Revisión	Agosto 2018	
		Página	15 de 16	

Anexo N° 4



MINISTERIO DE SALUD
 SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES/DIGERA
 SOLICITUD DE USO DE FARMACO OCASIONAL

Tabla Resumen de Ingreso de Solicitudes de Compra Ocasional.

Servicio de Salud: _____
 Establecimiento: _____ Fecha Realización: ____/____/____

F. Ingreso	F. Aceptación	Medicamento	Forma	Potencia	Cantidad	Costo Unitario

 <p>Ministerio de Salud Gobierno de Chile</p> <p>Servicio de Salud Magallanes Hospital Clínico de Magallanes</p>	CENTRO DE RESPONSABILIDAD FARMACIA Y PROTESIS	Característica	APF 1.2	 <p>Hospital Clínico MAGALLANES</p>
		Versión	3	
	PROCEDIMIENTO TECNICO PARA LA ADQUISICION DE MEDICAMENTOS	Próxima Revisión	Agosto 2018	
		Página	16 de 16	

VIII. REGISTRO HISTÓRICO CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Revisado por	Fecha	Cambios ingresados
0	Q.F. Lorna Barrientos Krogner y aprobado en Asamblea Comité de Farmacia, Acta N° 8 del 28-04-2009.	28/04/2009	<ul style="list-style-type: none"> Incorporación de Formulario para solicitar modificación Arsenal Farmacológico.
1	Q.F. Lorna Barrientos Krogner y aprobado en Asamblea Comité de Farmacia, Acta N° 3 del 21-03-2012.	21/03/2012	<ul style="list-style-type: none"> Nombre del procedimiento. En procedimiento N° 1 se agregó: Incorporar protocolo de uso. Se agregó Procedimiento N ° 2.
2	Q.F. Lorna Barrientos Krogner.	27/07/2015	<ul style="list-style-type: none"> En procedimiento N ° 1 se agregó: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Objetivo ➤ Modificación procedimiento Se incorporó Procedimiento N° 2. En procedimiento N ° 2 (se cambio por N° 3 y se agregó: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Objetivo ➤ Modificación procedimiento. Se incorporó Procedimiento N° 4. Anexo N° 1: Cambio Formulario. Se agregó Anexo N° 2. Anexo N° 3 (ex Anexo N° 2): Cambio Formulario. Se agregó Anexo N° 4.